

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Lucie Benešová
Studijní obor: Zdravotnický záchranář
Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Robert Havlíček
Katedra: KKL
Název bakalářské práce: Kompartment syndrom v přednemocniční neodkladné péči

Volba tématu: **1. Mimořádně aktuální**
2. Aktuální pro danou oblast
3. Užitečné a prospěšné
4. Standardní úroveň
5. Neobvyklé

Cíl práce a jeho naplnění: **1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn**
2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn
3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn
4. Nevhodně zvolený cíl

Struktura práce: 1. Originální – zdařilá
2. Logická – systémová
3. Logická – tradiční
4. Pro dané téma tradiční
5. Pro dané téma nevhodná

Práce s literaturou: **1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny**
2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny
3. Dobrá, běžně dostupné prameny
4. Slabá, zastaralé prameny

Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):
1. Mimořádné, funkční
2. Velmi dobré, funkční
3. Odpovídá nutnému doplnění textu
4. Nedostačující

Přínosy bakalářské práce: 1. Originální, inspirativní názory
2. Ne zcela běžné názory
3. Vlastní názor argumentačně podpořený
4. Vlastní názor chybí

Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:
1. Práci lze uplatnit v praxi
2. Práci lze uplatnit ve výuce
3. Vhodná pro publikování
4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce

Formální stránka: 1. Výborná
2. Velmi dobrá
3. Přijatelná
4. Nevyhovující

- Jazyková stránka:
1. Stylistika a) výborná
b) velmi dobrá
c) dobrá
d) nevyhovující
 2. Gramatika a) výborná
b) velmi dobrá
c) dobrá
d) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. nemám
- 2. mám tyto:**

Zdroj 7 z roku 2005 uvádí doporučení bez elevace kompartment syndromu u bérce s individuálním posouzením. Prakticky se mírná elevace končetin z různých důvodů provádí, nepovažoval bych tedy v odpovědích za špatnou odpověď.

Sterilní podmínky v přednemocniční neodkladné péči jsou velice sporné (přes uvedené zdroje, které bezpochyby validní jsou), v každém případě se snažíme přistupovat asepticky.

Další hodnocení:

Aktuální téma z oboru traumatologie, které tímto způsobem popsáno doposud nebylo. Zejména výzkum zaměřený na NLZP v přednemocniční neodkladné péči odhaluje zpočátku mezery v teoretických znalostech a na konec i nedostatek kompetencí pro provedení invazivního výkonu bez lékaře. Jeden z výsledků výzkumu ukázal, že fasciotomii by provedli zdravotničtí záchranáři a všeobecné sestry jen v krajní nouzi a někteří ani to ne. Důvodem je jak uvedeno, strach z výkonu. Na závěr diskuze jste vhodně uvedla, že zdravotnický záchranář by měl mít alespoň teoretické znalosti o provedení fasciotomie. Pokud by se výzkum rozvíjel, zjistili bychom pravděpodobně strach z poškození pacienta se všemi právními důsledky. Přes nejednoznačnost v přístupu v oblasti elevace končetin (teoretické doporučení versus rozdílný praktický přístup traumatologů, chirurgů a na konec i členů posádek v PNP) shledávám práci jako velice kvalitní.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

- 1. ano**
2. ne

Navrhovaná klasifikace:

1. výborně
- 2. velmi dobře**
3. dobře
4. nevyhověl

Otázka k ústní obhajobě práce:

Kde podle Vás tkví problém neinformovanosti a nedostatek zkušeností s kompartment syndromem u NLZP a jakým konkrétním způsobem navrhuje toto zlepšit?

Datum: 29. 5. 2014

Podpis vedoucího bakalářské práce

